

К ВОПРОСУ О МЕТОДИКЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В СМОЛЕНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Ефременков С.В.

Смоленская государственная медицинская академия

В настоящее время накоплен огромный опыт преподавания дисциплин блока естественнонаучных и математических наук. Каждое учебное заведение имеет свой опыт, но он не всегда является достоянием широкого круга специалистов. Основная задача кафедр, работающих в этом блоке, — это подготовка студентов-медиков к восприятию клинического материала. Традиционными формами обучения на кафедрах являются лекции, практические занятия и самостоятельная работа студентов. Значительные по ча-

сам лекционные курсы предполагают изложение основного объема знаний по дисциплинам. Проблематичным является вопрос о необходимости изложения учебного материала, содержащегося в учебниках и пособиях. Наш опыт (педагогический эксперимент 1997 года) позволяет утверждать, что изложенные в традициях кафедры патофизиологии сведения о нарушениях в центральной нервной системе при систематическом изложении на лекциях и самостоятельном изучении студентами раздаточного материала лекции по эффективности (контроль знаний на практических занятиях) мало (недостаточно) отличаются. Последнее постулирует необходимость пересмотра количества часов лекционных курсов. В структуре лекционных курсов все большее значение придается технике преподнесения иллюстративного материала.

Формы иллюстративности на разных курсах могут быть различными: рисунки, таблицы, слайды, фильмы, звукозаписи, эксперименты, демонстрации больных на клинических лекциях. Каждая из этих форм призвана строго соответствовать выражению лекционной идеи, лучшему раскрытию и усвоению лекционного материала, формированию мотивации к изучению содержания лекции.

Нами была предпринята попытка сравнения в ходе педагогического эксперимента значимости и эффективности обеих форм преподнесения графического материала.

В структуру лекции по теме "Лихорадка" входит восемь графических элементов: графики изменения температуры тела при введении экзо- и эндопирогенов; схема, отражающая изменение возбудимости центральных терморцепторов при действии интерлейкина-1 и др.

В ходе эксперимента на первом потоке 3 курса лечебного факультета графический материал воспроизводился лектором на доске, на втором - он в законченном виде проецировался на экран через оверхед с заранее подготовленных рисунков на пленках. Все рисунки, выполненные лектором, носили динамичный характер, т. к. создавались "по ходу изложения" лекционного материала, органично встраиваясь в текст лекции.

По окончании лекции были проанализированы по 50 лекционных конспектов у студентов обоих потоков, активно работающих на лекциях. Максимальное суммарное число графических элементов в конспектах всех студентов должно было составить 400.

В ходе проверки конспектов на первом потоке таких иллюстраций оказалось 371 (92,2%), причем, в основном, отсутствовали графики различных типов температурных кривых. В 6% случаев рисунки у этой группы студентов имели неточности.

На втором потоке общее количество иллюстраций составило 144 (36%), количество ошибок в имевшихся рисунках составило 14,6%.

Полученные результаты позволяют нам утверждать, что более адекватным способом преподнесения иллюстративного материала, заключаю-

щего в себе структурную динамичность, является выполняемый лектором рисунок на доске.

Трудно себе представить, что пентозо-фосфатный цикл на лекции по биохимии может быть преподнесен на экране.

Сложные многостадийные процессы, раскрывающие закономерности физиологических функций, механизмы патогенеза заболеваний, требуют от лектора поэтапного воссоздания графического материала на аудиторной доске. Обнаруженный феномен вовсе не является критерием для принижения значения современной проекционной техники в чтении лекций. Ее применение незаменимо при изложении классификаций, перечней жалоб и симптомов заболеваний, групп лекарственных препаратов и их дозировок, возможных осложнений болезней и др., т.е. тогда, когда предлагаемая информация носит статичный характер, когда лектор имеет возможность последовательно расшифровывать по ходу лекции каждый квант графической информации. Более того, способ выведения на экран узловых положений лекции - это существенное подспорье для лектора, своеобразный и деликатный вариант подсказки.

Наш опыт преподавания фундаментальных дисциплин убедил в необходимости проведения письменных экзаменов на большинстве кафедр этого блока. Главной идеей их организации стала объективизация знаний студентов.

В течение десяти лет курсовой переводной экзамен по патофизиологии на шестом семестре для студентов всех факультетов проводится в письменной форме, что позволяет в случае необходимости повторно проанализировать ответ и оценить правильность выставленной оценки (подробно наш опыт проведения экзамена описан в журнале "Патофизиология и экспериментальная терапия, 1989, №4).

Как известно, в основе всех методов объективного контроля оценки знаний лежит принцип валидности, корректности, однозначности поставленного вопроса и предполагаемого ответа. Именно поэтому при подготовке такого рода экзамена с целью унификации и объективизации требований разных экзаменаторов была проведена тщательная редакция вопросов, входящих в экзаменационный билет. В результате подавляющее большинство из 700 экзаменационных вопросов соответствуют этому требованию. Отметим, что в билет входят 30 вопросов по всем разделам патофизиологии.

На протяжении двух учебных семестров все экзаменационные вопросы рассматриваются во время коллоквиумов, обсуждаются при анализе результатов письменных контрольных работ или компьютерного тестирования. Существенное влияние на унификацию оценки знаний студентов, безусловно, оказало издание пособия "Патофизиология в вопросах и ответах", состоящего из 5 частей, в котором содержатся все экзаменационные вопросы и ответы на них.

О том, что проведенная работа дала положительный результат, могут свидетельствовать следующие факты. Так, если до введения письменного экзамена диапазон оценки знаний студентов различными экзаменаторами был столь значителен, что позволял студентам говорить о "добрых" и "не очень добрых" преподавателях, то, например, в 1994 г. средний балл, полученный студентами на курсовом экзамене, составлял 3,59 при максимальном отклонении в 0.07 бала у различных преподавателей. В 1995 г. он составил 3.68 с отклонением в 0.04 балла. Столь же незначительно различался у экзаменаторов и процент конкретных оценок. Подчеркнем, что письменные работы экзаменаторами отбирались по случайному принципу.

Можно полагать, что скомпонованные таким образом тестовые вопросы (в основном 2 уровня, конструктивные, что является с нашей точки зрения необходимым для выявления знания студентами механизмов развития патологии) в сочетании с конкретными ответами послужат хорошей базой как для дальнейшего совершенствования методов объективного контроля знаний, так и мотивацией к глубокому освоению дисциплины.

Трехэтапная организация переводных экзаменов с привлечением тестовых заданий, навыков умений и умений для практической работы и ситуационных задач в этом блоке дисциплин послужит хорошим преддверием к Государственной аттестации специалистов на выпуск.